DISSERTATION

N° 11.

SUR

L'HYSTÉRIE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 16 janvier 1828, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR AUGUSTE-CÉSAR-FRANÇOIS GODEFROY, de Rennes,

Département d'Ille-et-Vilaine;

Ex-Élève de l'École-pratique, etc., etc.

Dies me deficeret, si omnia quæ affectus hystericos gravant symptomata enumerare velim; tam diversâ atque ab invicem contrariâ specie variantia, quàm nec Proteus lusit unquàm, nec coloratus spectatur chamæleon. SYDENHAM.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n° 13.

1828.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA, *Examinateur.*
Physique médicale	PELLETAN fils.
Histoire naturelle médicale	CLARION.
Pharmacologie	GUILBERT.
Hygiène	BERTIN.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN, *Examinateur.* ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU, *Examinateur.* FOUQUIER.
Opérations et appareils	RICHERAND, *Suppléant.*
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DESORMEAUX.
Clinique médicale	CAYOL. CHOMEL. LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER.
Clinique chirurgicale	BOUGON. BOYER. DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DENEUX, *Président.*

Professeurs honoraires.

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT, LEROUX, PELLETAN père, VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Andral.	Gerdy
Arvers.	Gibert.
Baudelocque.	Kergaradec.
Bouvier.	Lisfranc, *Suppléant.*
Breschet.	Maisonabe.
Cloquet (Hippolyte).	Parent du Chatelet.
Cloquet (Jules).	Pavet de Courteille.
Dance.	Ratheau.
Devergie.	Richard.
Dubois, *Examinateur.*	Rochoux.
Gaultier de Claubry, *Examinateur.*	Rullier.
Gérardin.	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MONSIEUR SÉGALAS,

Professeur de physiologie et de pathologie ; Agrégé libre de la Faculté de médecine de Paris ; Membre de l'Académie royale de médecine, etc. ;

MON MAÎTRE ET MON AMI.

Reconnaissance.

A MES PARENS.

Amour.

A.-C.-F. GODEFROY

A MONSIEUR BOUILLAUD,

Professeur de physiologie et de pathologie ; Agrégé libre de la Faculté de médecine de Paris ; Membre de l'Académie royale de médecine, etc. ;

MON MAÎTRE ET MON AMI.

Reconnaissance.

A MES PARENS.

Amour.

A.-L.-L. GODEFROY

INTRODUCTION.

Je prends l'hystérie pour sujet de ma dissertation inaugurale, parce que je l'ai observée plusieurs fois, et que son histoire me paraît encore obscure.

Je vais parler des causes de cette maladie, décrire sa marche, rappeler les principales opinions émises sur son siége et sa nature, exposer ses caractères distinctifs, et passer en revue les moyens thérapeutiques et prophylactiques que l'art peut lui opposer.

Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/dissertationsurl0000vari_n6x6

DISSERTATION

SUR

L'HYSTÉRIE.

Synonymie.

L'HYSTÉRIE, *hysteria* des Latins, du Grec ὑστέρα, *utérus*, a reçu des noms très-variés. SAUVAGES, VOGEL, LINNÉE, CULLEN et SAGAR lui ont conservé le nom d'*hysteria*. WILLIS, SYDENHAM et WHITT l'ont appelée *affectio hysterica*. HOFFMAN et JUNKER la nommèrent *malum hystericum*; BAUMES lui imposa le nom de *névrose métrique* ou *métronévrie*. MM. PINEL et LOUYER-VILLERMAY lui donnent le nom d'*hystérie*. Ce dernier en reconnaît une variété sous le nom d'*hystéricisme*. M. GEORGET a proposé les noms de *cérébropathie* ou d'*encéphalie spasmodiques*. Enfin divers auteurs l'appelèrent *suffocation de l'utérus*, *ascension de l'utérus*, *mal de mère*, *vapeurs hystériques*, *spasmes*, *passion hystérique*, *hystéralgie*, *hystéricie*, etc.

Définition.

L'hystérie est caractérisée par des accès qui présentent les phénomènes suivans : la malade perçoit le sentiment d'une boule qui semble partir de l'utérus et gagner l'épigastre, ou elle fait éprouver la

la sensation d'un corps qui comprimerait l'estomac ; cette boule parcourt la poitrine, arrive au cou, où elle simule la présence d'un corps étranger dans le pharynx ou d'un lien qui environnerait cette partie. Si l'accès est plus fort, il y a syncope incomplète et mouvemens de flexion et d'extension dans les membres, avec désordre des fonctions de la respiration et de la circulation. Sa fin est annoncée par l'émission d'une urine claire et limpide.

On ne peut donner une bonne définition de l'hystérie, vu que trop de symptômes s'y rattachent, et qu'il faudrait les relater presque tous : encore, conviendrait-elle à tous les cas? Je ne le crois pas ; le siége en étant mal connu et peut-être variable.

Classification.

Sauvages, *Linnée*, *Vogel* et *Cullen* l'ont placée dans les spasmes. M. *Pinel* la range dans la classe des névroses, ordre névroses de la génération ; sous-ordre, névroses génitales de la femme; genre hystérie.

Causes prédisposantes et déterminantes.

Ces causes ne diffèrent que par leur durée et la force de leur action.

Sexe. L'hystérie affecte spécialement et peut-être exclusivement les femmes, quoique quelques auteurs aient pensé le contraire.

Age. L'hystérie se manifeste principalement à l'époque de la puberté et à l'âge critique; on la voit cependant avant et après ces deux époques.

L'on y est très-sujet dans notre climat de quinze à vingt-cinq et de quarante-cinq à cinquante ans.

Tempérament. Le tempérament nerveux, le sanguin et le lymphatico-nerveux y sont surtout exposés ; on la voit, au reste, chez les su-

jets de tous les tempéramens. *Sydenham* dit : (*Epist. ad. d. cole*) L'hystérie revêt des aspects variés. Épileptiforme chez les femmes sanguines, elle se décèle par des vomissemens spasmodiques chez les chlorotiques; les palpipations du cœur obsèdent les femmes nerveuses, et la toux hystérique les pituiteuses.

Le docteur *Emerson Headlam* a observé que les palpitations nerveuses se montrent principalement chez les femmes qui vivent dans l'aisance, et qu'elles sont ordinairement intermittentes et légères. L'hystérie est fréquente et bien prononcée chez les petites femmes brunes, maigres et abondamment réglées.

État social. L'observation prouve que les vierges, les veuves, les femmes séparées de leurs maris, les habitantes des harems, les créoles, les femmes du monde et les filles de service, sont les sujets que l'hystérie affecte le plus ordinairement.

Circumfusa. Une température très-froide ou très-chaude, une atmosphère chargée d'électricité ou d'odeurs, l'abus des parfums, sont des causes de l'hystérie.

Hygmor dit que le musc, la civette y donnnent lieu. M. *Alibert* (Élém. de thérap.) rapporte qu'un accès d'hystérie a été produit par des fleurs qui passèrent la nuit dans une chambre à coucher.

Applicata. L'hystérie peut être déterminée par les bains chauds, les vêtemens trop serrés, l'usage des lits de plumes. On a vu l'hystérie être produite par l'application de substances irritantes, tels que les vésicatoires, etc., sur ou aux environs des organes génitaux. Il en est de même pour les lotions et les injections avec les liquides alcoholiques, etc. L'abus des bains tièdes, l'emploi de certaines pommades odorantes, etc., peuvent encore y donner lieu.

Ingesta. Les alimens dits *aphrodisiaques*, tels que, les truffes, les champignons, le chocolat à la vanille, diverses espèces de mollusques, etc., favorisent le développement de cette névrose.

L'usage habituel des liqueurs spiritueuses, du café, des emménagogues, des lavemens irritans, des purgatifs, etc., doit être pris en considération dans la recherche des causes de l'hystérie.

Gesta. On voit souvent l'hystérie se développer à la suite de la privation des plaisirs de l'amour : peut-être le besoin de concevoir y est-il pour beaucoup? Les conversations voluptueuses, les lectures érotiques, la musique tendre, en sont des causes fréquentes. Les professions sédentaires, les veilles prolongées, une vie oisive et molle, les bals et les spectacles, y prédisposent beaucoup, s'ils ne la produisent pas. La chéiromanie, l'abus des plaisirs du mariage, le massage, etc., doivent encore être rangés parmi les causes de l'hystérie. En un mot, tout ce qui peut exciter les sens des tempéramens sanguins et l'excessive sensibilité des tempéramens nerveux, a été noté par les auteurs comme pouvant donner naissance à cette maladie.

Excreta. Des causes fréquentes d'hystérie sont : les désordres de la menstruation, tels que l'aménorrhée, la dysménorrhée, etc. Les auteurs rapportent des observations qui constatent que l'hystérie s'est développée à la suite d'une transpiration brusquement arrêtée. On la voit souvent apparaître sous l'influence de la suppression ou de la diminution des écoulemens leucorrhoïques, des lochies, des blennorrhagies vénériennes. Fréquemment la disparition d'un exutoire, d'un dévoiement habituel, d'un exanthème, ou l'oubli d'une saignée, ont été suivis de son apparition. Le moment où les règles fluent, l'exposition au froid à cette époque ou peu après, leur suppression brusque, etc., sont des causes très-puissantes de cette névrose.

Percepta. Les auteurs considèrent encore comme causes de l'hystérie, l'amour contrarié ou dissimulé, et les passions qui en naissent; la vue de l'objet aimé, les émotions de l'âme, surtout celles qui pro-

viennent d'un amour malheureux ou d'une imaginaton érotique, les chagrins domestiques, qui font d'autant plus de ravages dans l'économie, qu'ils sont plus comprimés; le son d'un instrument harmonieux, qui ébranle fortement le système nerveux; enfin tout ce qui peut exalter l'imagination, comme les pratiques magnétiques, qui produisent très-souvent un véritable accès d'hystérie. (C'est ce dont je me suis convaincu dans quelques expériences faites à ce sujet.)

On ne doit pas oublier qu'elle peut avoir pour cause l'imitation. M. *Louyer-Villermay* en cite deux exemples.

Cette maladie peut être simulée, et l'est très-facilement dans ses faibles degrés; lorsqu'il s'agit de symptômes plus prononcés, la ruse devient plus difficile, mais non pas impossible.

Elle peut provenir d'une maladie des organes génitaux, telle qu'une affection dartreuse, une métrite chronique, diverses altérations des ovaires, etc.

Quelques auteurs disent que l'hérédité est pour beaucoup dans le développement de cette névrose.

Pour d'autres, la maladie provient d'une affection quelconque, d'une portion ou de la totalité de l'appareil cérébro-spinal.

La gestation, qui le plus ordinairement guérit cette maladie, l'augmente quelquefois : M. le professeur *Deneux* en a vu des exemples, et *Baudelocque* cite deux cas semblables. Alors les accès d'hystérie se montrent précisément à l'époque où les menstrues devraient paraître. *Hoffmann* a observé un exemple de légers symptômes de cette maladie pendant les couches. (*De malo hysterico.*)

Marche de la maladie.

Prodromes. Tantôt invasion subite à la suite d'une cause violente et instantanée, ou même à l'occasion d'une cause légère; mais alors il y a une prédisposition marquée. Dans ces cas, les désordres sont portés

aussitôt au plus haut degré : ce n'est pas le mode de développement le plus fréquent.

Tantôt, et c'est ce qui arrive le plus ordinairement, il y a une sorte de prodromes. A la suite de quelques-unes des causes énoncées ci-dessus, la femme paraît changer de caractère : sa sensibilité s'exalte, elle devient irritable au physique et au moral; elle est tantôt triste, tantôt gaie, le tout sans motifs appréciables; elle recherche la solitude; elle éprouve de la céphalalgie, de la dyspnée, des goûts bizarres ou quelques symptômes de folie.

Quelquefois la maladie se borne à ces phénomènes, et la femme retrouve la santé; mais, le plus souvent, après avoir passé un temps plus ou moins long dans cet état, quelques heures, quelques jours, ou même quelques mois, l'accès se déclare.

Accès. La femme commence par éprouver une sensation sourde de fourmillement vers l'utérus; bientôt il s'y joint le sentiment d'une boule qui semble s'élever de l'utérus, partir de la région hypogastrique, et parcourir l'abdomen d'un mouvement oscillatoire. (*Caractère pathognomonique pour M.* Pinel.) Cette boule fait éprouver une chaleur très-vive ou un froid très-violent à l'épigastre, et il semble à la malade que les fausses côtes soient fortement comprimées; le globe hystérique traverse la poitrine en produisant de la dyspnée, parvient au cou et y fait éprouver le sentiment d'un corps étranger qui suffoque; il s'y divise en deux branches pour aller se réunir au sinciput, où il produit une forte douleur, très-circonscrite et nommée *clou hystérique.* (*Baglivi* dit que c'est là le symptôme pathognomonique de l'hystérie.) Pendant que ces phénomènes ont lieu, on voit successivement l'abdomen affaissé et comme comprimé, quelquefois, mais rarement, ballonné; la poitrine et les mamelles sont gonflées, et le cou tuméfié; il y a perversion de la chaleur animale; des frissons et des chaleurs erratiques se succèdent; le visage se colore et pâlit tour à tour; le pouls est petit et irrégulier; les mouvemens

du cœur sont souvent précipités, d'autres fois ils sont faibles; les carotides battent avec force.

Lorsque l'accès est plus violent, à ces phénomènes se joignent la perte incomplète des facultés intellectuelles et une syncope légère; la malade tombe, le sens de la vue est aboli; ceux de l'ouïe, et surtout du toucher, ont quelquefois plus de finesse ou sont pervertis; elle est en proie à des contractions spasmodiques violentes de tous les muscles soumis à la volonté, et principalement des membres, qui exécutent des mouvemens fort étendus de flexion et d'extension, mouvemens sur lesquels la volonté a fort peu d'empire (ce sont les symptômes pathognomoniques pour M. *Georget*); des grincemens de dents ont lieu; des ris et des pleurs se succèdent sans motif visible; la malade pousse des cris aigus, et se trouve dans une sorte de fureur qui la fait se frapper et se mordre.

Quelquefois il existe une espèce de somnambulisme magnétique, pendant lequel il y a une exaltation si grande de la sensibilité, qu'il suffit de toucher les vêtemens de la malade pour qu'elle ressente une impression désagréable. Souvent, sans y voir, elle reconnaît le sexe des personnes qui l'entourent, refuse les soins des femmes, et reçoit volontiers ceux des hommes. « Rien n'est moins rare que de voir les « femmes acquérir, dans leurs accès de vapeurs, une pénétration, « un esprit, une élévation d'idées qu'elles n'avaient pas naturelle- « ment; et ces avantages, qui ne sont que maladifs, disparaissent « quand la santé revient. » (*Cabanis*, Rapp. du physique et du moral.) *Pomme*, *Hunauld*, *Raulin*, etc., rapportent des observations dans lesquelles ces faits sont constatés.

Dans quelques cas, l'accès est tellement violent, que les fonctions du cœur et des poumons sont suspendues. La malade a une syncope prolongée ou une léthargie; d'autres fois elle tombe dans un collapsus profond, ou est même menacée d'apoplexie. Le Journal des savans, pour l'année 1745, rapporte un fait de syncope qui dura huit jours. Voici d'autres cas de cette nature.

Asclépiade empêcha d'enterrer une femme hystérique qui était en

léthargie. *Lancisi* rapporte qu'une jeune hystérique revint à la vie pendant ses funérailles.

Vésale allait ouvrir une femme hystérique en syncope, mais elle donna signe de vie au premier coup de scalpel.

Pline le naturaliste dit qu'une femme fut sept jours en léthargie, et qu'on la prit pour morte.

Lepois nous a transmis l'histoire d'une religieuse qui demeurait chez lui, et qui, à la suite d'un accès d'hystérie, passa pour morte, et fut ensevelie ; elle reprit connaissance en cet état.

A. Paré, Raulin, Silvius, etc., citent aussi des faits de cette nature, que l'on prit pour des cas de mort.

M. *Louyer-Villermay* a traité et guéri une jeune personne qui resta trois jours sans connaissance, dans un accès d'hystérie qui se prolongea pendant sept jours.

La durée ordinaire des accès est de quelques heures à quelques jours ; on en voit cependant qui n'ont que quelques minutes d'existence, d'autres qui se prolongent pendant une semaine. Les accès présentent des rémissions pendant lesquelles la malade est calme, et des paroxysmes dans lesquels le trouble recommence. On peut quelquefois diminuer la longueur des unes, et accélérer le retour des autres, en excitant la malade : je ne puis mieux, sous ce rapport, comparer cet état qu'à celui produit par la noix vomique. Une succession de paroxysmes en nombre variable compose les accès dont les malades annoncent ordinairement elles-mêmes la fin, et se trompent rarement. Lorsqu'il est sur le point de se terminer, les mouvemens spasmodiques diminuent ; il y a des borborygmes, des bâillemens, des éternumens, des pandiculations, etc. Sa terminaison est définitivement annoncée par des ris ou des pleurs, et par l'émission abondante d'une urine claire et limpide (c'est ce qui caractérise l'hystérie pour *Sydenham*). Quelquefois aussi il y a excrétion de mucus par la vulve, avec ou sans sensation de plaisir. (*Diemerbroëck*, *Astruc*, *Louyer-Villermay*, etc.)

Après l'accès, la malade est fatiguée, brisée, et elle s'endort or-

dinairement, et se réveille bien portante, si l'accès n'a pas été très-fort. Dans le cas contraire, la fatigue et les courbatures se prolongent davantage ; il n'est pas rare de la voir se rappeler tout ce qui s'est passé.

Tous les accès d'hystérie ne se ressemblent pas; quelquefois la malade a la bouche écumeuse et contournée, et ne conserve aucun souvenir, c'est l'*épilepsie utérine* de *Sennert* et *Jonston*, et mieux *hystérie épileptiforme* de M. *Louyer-Villermay*. Une seconde variété, c'est l'*hystéricisme :* elle a lieu lorsque la puberté se déclare, et ne diffère qu'en cela de l'hystérie ordinaire.

Là se borne ordinairement la description générale de l'hystérie ; mais cette maladie, véritable protée, présente un grand nombre d'autres symptômes.

Ces symptômes, que nous allons énumérer, ont été observés, reconnus, et traités comme phénomènes hystériques par *Pomme* (Traité des vapeurs), qui rapporte des observations d'hystérie présentant les symptômes de coliques, de dyspnées, d'hémoptysies, d'épilepsies, de délires maniaques, d'odontalgies, de vomissemens, de cardialgies, de frissons, de fièvres spasmodiques, de gonflemens des seins.

Odier s'exprime ainsi dans sa Médecine pratique : « Souvent aussi « l'hystérie se cache sous la forme d'une autre maladie en appa- « rence très-différente. Je l'ai vue se manifester avec les caractères « d'une fièvre tierce, continue ou inflammatoire, produire des hé- « morrhagies évidemment influencées par les passions, ressembler « à l'apoplexie, à l'épilepsie, à la danse Saint-Guy, au tétanos, à « l'asthme, à la coqueluche, à la folie, produire la jaunisse et même « des tumeurs squirrheuses. »

Sydenham en dit presque autant, *Rivière* et *Baillou* disent l'avoir vue sous forme de fièvre, et, d'après eux, *Morgagni* admet une fièvre hystérique. M. *Louyer-Villermay* qui, dans son Traité des maladies nerveuses, la mettait en doute, l'admet dans le Dictionnaire des sciences médicales, après en avoir vu un exemple en 1816.

M. *Pinel* décrit aussi une fièvre hectique hystérique. Le professeur de

clinique de l'école de médecine de Rennes, rapporte dans ses cours avoir observé l'hystérie sous les formes qui suivent : épilepsie, manie générale, mélancolie, assoupissement prolongé, somnambulisme magnétique avec prétendue prévision, sensibilité exaltée au point qu'on ne pouvait toucher les vêtemens de la malade sans lui procurer une commotion semblable à celle que produit une décharge électrique, (il est à remarquer que, chez les animaux empoisonnés par les préparations de strychnine, on produit un phénomène tout à fait semblable en les touchant fort légèrement sur le dos) ; amaurose, surdité, sentiment de constriction à la gorge, aphonie, toux croupale, laryngite aiguë, toux continuelle, dyspnée, coqueluche, douleur dans la région du cœur avec ou sans palpitation, symptômes d'hypertrophie du cœur, gastralgie, vomissemens, anorexie, dyspepsie, hoquet, pica, boulimie, coliques variées, intumescences abdominales avec ou sans tympanite, dysurie, rétention complète d'urine, tremblement de la tête, chorée, contracture des fléchisseurs des doigts, épistaxis, hémoptysie, hématémèse, fièvre tantôt continue, tantôt rémittente. M. le professeur *Fouquier* signale dans ses cours et à sa clinique, comme une forme de l'hystérie dont on a peu parlé, le développement subit de symptômes simulans, une phlegmasie intense. La thèse de M. *Dufilhol* en contient un exemple recueilli dans les salles de ce médecin.

Je me rappellerai toujours avoir vu, dans un hôpital, une malade présentant, disait-on, une *gastro-pleuro-pneumonie*. Le professeur de clinique n'en porta pas le même diagnostic ; il considéra la maladie comme un symptôme d'hystérie, et la guérit par deux vésicatoires appliqués successivement à la partie interne et supérieure des cuisses. J'ai vu cette jeune fille deux autres fois dans le même hôpital pour des amauroses hystériques, qui furent guéries par les moyens employés précédemment. (Chez cette femme, la menstruation était irrégulière.

Lieutaud a observé plusieurs fois l'hydrophobie comme symptôme de l'hystérie. (Précis de méd. prat.)

Il faut se garder de prendre pour symptômes de l'hystérie ceux qui dépendent d'une maladie chronique du canal intestinal, ou de confondre la colique hépatique avec la colique hystérique, comme l'a fait *Sydenham*.

Quoi qu'il en soit, ces paroles de *Mead* sur l'hypochondrie : *Non unam sedem habet, sed morbus totius corporis est* (*Monita et precepta med.*), sont fort bien applicables à l'hystérie, lorsqu'on réfléchit qu'ayant son siége dans l'utérus, cet organe influence le système nerveux, qui, à son tour, réagit sur toutes les fonctions de l'économie; réaction d'où naît l'immensité de symptômes que peut présenter cette maladie.

Intervalle des accès.

Les accès sont plus ou moins rapprochés; souvent ils ne reviennent que tous les mois, à l'époque des règles; quelquefois ils sont plus éloignés, d'autres fois ils le sont moins; ils peuvent revenir tous les jours et même plusieurs fois. Les malades se portent d'autant mieux pendant l'intermittence de la maladie, que les accès sont plus faibles et plus éloignés, et qu'il y a moins de temps qu'elles en sont affectées. Dans les cas contraires, les malades sont d'une susceptibilité nerveuse extrême, d'où divers phénomènes du côté de la digestion, de la circulation et des facultés intellectuelles; les malades digèrent mal, ont des palpitations, deviennent tristes et mélancoliques, sont quelquefois portées au suicide; d'autrefois elles deviennent hypochondriaques, et entretiennent continuellement ceux qui les approchent du récit exagéré de leurs maux; elles conservent toujours, comme elles le disent, de l'agacement dans les nerfs, et elles sont fort irritables et fort sensibles. Si la maladie est ancienne et très-prononcée, les malades restent stupides; elles ont la face vultueuse, et quelquefois la bouche déformée; le flux menstruel est souvent anormal ou remplacé par une leucorrhée.

Récidive des accès.

Les affections morales relatives à l'amour, qui sont les causes les plus communes de la maladie, sont aussi les causes les plus ordinaires de la récidive des accès ; cependant les affections vives de l'âme, quelles qu'elles soient, peuvent y donner lieu. L'époque menstruelle, l'aménorrhée, la dysménorrhée, les temps orageux, les grandes chaleurs, les froids, violens déterminent souvent leur développement ; enfin il arrive qu'ils apparaissent sans cause connue, l'habitude seule y donnant lieu.

Crises et terminaisons de l'hystérie.

Les crises de l'hystérie sont nombreuses et variées, les plus ordinaires sont : des urines abondantes, une sécrétion de mucus vaginal ou utérin, des sueurs, des diarrhées, des éruptions cutanées, etc. On signale encore comme telles, des suppurations dans le tissu cellulaire, des hémorrhagies, etc. Enfin on a mis au nombre de ses crises des maladies diverses qui alternent avec l'hystérie, telles sont : la fièvre catarrhale, qui alternait avec des accès hystériques, dont parle M. *Alibert* dans ses Élémens de thérapeutique ; et ces deux femmes, dont *Reil* rapporte l'histoire, chez lesquelles l'hystérie fut suspendue, chez l'une par un ulcère, chez l'autre par une fracture, mais elle reparut aussitôt que ces maladies furent guéries. (Méd. clinique.)

Lepois dit qu'une religieuse fut délivrée de l'hystérie une première fois par la paralysie du bras et de la jambe gauches, et une seconde fois par celle du bras seul.

Ses terminaisons sont : 1°. la santé, c'est le plus ordinaire ; 2°. sa conversion en une autre maladie, telle que : des tics, la catalepsie, l'épilepsie, l'apoplexie, des altérations de l'utérus et de ses annexes, etc. ; 3°. la mort ; c'est fort rare.

Complications de l'hystérie.

Les complications les plus ordinaires de cette maladie sont : l'aménorrhée, qui en est plus souvent cause qu'effet; l'épilepsie, qui se montre à la suite d'accès répétés; l'hypochondrie, qui s'y joint quelquefois; enfin, elle peut se compliquer encore de nymphomanie, de mélancolie, d'aphonie, de phthisie, d'affections organiques de l'utérus, etc.

Diagnostic.

Pour baser sûrement son diagnostic, il faut prendre en considération l'âge de la malade, l'époque ou l'accès se développe, les causes qui ont donné lieu à la maladie et celles qui en font reparaître les accès, la marche et les symptômes qu'elle présente, l'absence des phénomènes pathognomoniques des maladies qui s'en rapprochent, enfin le résultat du traitement employé. De cette manière on est presque sûr d'éviter des erreurs extrêmement désagréables.

L'hystérie présente pour caractères essentiels, la boule hystérique, les mouvemens étendus de flexion et d'extension des membres, la perte incomplète de connaissance, l'excrétion d'une urine claire et limpide, etc.

Les maladies avec lesquelles on pourrait la confondre sont : l'*apoplexie*, qui en diffère par l'âge où on l'éprouve, par les causes qui y donnent lieu, et enfin par les symptômes. En effet, on l'observe principalement chez les sujets âgés. Ses causes sont : l'abus des épices, l'ivrognerie, la colère, etc. Parmi ses symptômes il faut noter une respiration stertoreuse, un état comateux, des paralysies diverses, plus rarement des mouvemens convulsifs, etc.

Les *convulsions* ne présentent aucuns des caractères pathognomoniques de l'hystérie. Les mouvemens convulsifs même n'ont aucuns rapport avec les mouvemens des hystériques; leurs causes et par suite leur traitement sont extrêmement variés. D'ailleurs, communes

à l'un et à l'autre sexe, elles affectent de préférence l'enfance, et leur première attaque est souvent funeste, ce qui est fort rare pour l'hystérie.

L'hypochondrie est rare chez la femme, et se montre de préférence vers le milieu de la vie. Loin de présenter des accès et des intermittences, elle est continue, et n'a que des redoublemens; ses symptômes partent surtout du système digestif. Les hypochondres sont douloureux, une compression légère sur l'épigastre (dit l'auteur de l'article Hystérie, dans l'Encyclopédie méthodique) soulage les hystériques, tandis que chez les hypochondriaques elle augmente le malaise. Le sentiment d'une boule lorsqu'il existe dans l'hypochondrie part de l'épigastre, et non de l'hypogastre, comme dans l'hystérie, etc.

L'épilepsie attaque les deux sexes, la frayeur en est la cause la plus ordinaire; l'enfance est l'époque de la vie où on la contracte le plus facilement. Elle est quelquefois la suite d'aliénation mentale. L'abus des jouissances vénériennes en est une cause fréquente; et le mariage, qui guérit ordinairement l'hystérie, n'a aucune influence sur l'épilepsie ou l'aggrave. Les attaques d'épilepsies n'ont aucune coïncidence sensible avec l'époque menstruelle; l'épileptique est sujet à une espèce de périodicité dans ses attaques, qui ont souvent lieu pendant le sommeil. Il n'en est pas ainsi pour l'hystérie. Dans les attaques épileptiques le malade tombe comme frappé de la foudre; la bouche est écumeuse et convulsée; ses mouvemens sont convulsifs, saccadés et violens; le pouce est fléchis dans la peaume de la main; il y a perte complète de connaissance, et nul souvenir de ce qui c'est passé pendant l'attaque, etc. La face des épileptiques est ordinairement vultueuse et déformée; des désordres dans l'intelligence et des altérations pathologiques de l'encéphale en sont les suites presque constantes, d'autrefois celles-ci en sont les causes.

Prognostic.

Ut valde terribilis hic videtur morbus, in se tamen non adèo periculosus est. (Hoffmann.)

Le jugement qu'en a porté ce praticien est conforme à l'expérience, le prognostic sera d'autant moins favorable que la malade sera plus jeune, qu'elle présentera un tempérament plus ardent et une constitution plus nerveuse. Les complications d'hypochondrie, d'épilepsie, etc., ou de quelques affections organiques doivent en faire porter un prognostic plus grave. On guérit facilement l'hystérie, lorsqu'elle est exempte de complication et que la femme est âgée, ou que son tempérament est moins nerveux ou moins ardent, et surtout si le mariage peut être employé.

Autopsie cadavérique.

Les autopsies sont extrêmement rares à la suite d'hystérie simple, mais nous possédons un certain nombre d'hysthéries compliquées de quelques autres maladies. La plupart du temps on ne trouve rien qui puisse convenablement s'y rattacher. Quelquefois cependant on trouve les organes génitaux malades.

Vesale affirme avoir observé les ovaires de la grosseur d'une balle à jouer, et remplis d'une humeur fétide. (*De Hum. corp. fabricâ.*)

Binninger a vu les ovaires, les vaisseaux spermatiques et les trompes gonflés et remplis d'une matière en partie stéatomateuse. (*Cent.* 2, *obs.* 90.)

Riolan dit (*In anthropographiâ*) avoir reconnu chez les jeunes filles hystériques les ovaires remplis par une liqueur spermatique et surpassant la grosseur du poing; de plus, les trompes étaient agrandies et très-dilatées.

Blancardus a vu un liquide ressemblant à du lait coagulé qui distendait l'utérus, les ovaires ainsi que les trompes. (Anatomie pratique)

Diémerbroëck dit avoir trouvé, mais fort rarement, l'utérus et les ovaires gonflés par une liqueur spermatique épaissie.

Morgagni (*De sedibus et causis morborum*) rapporte les observations suivantes : Une fille publique, qui, depuis quatre mois que ses règles n'avaient parues, éprouvait des phénomènes hystériques, devint maniaque, et mourut enfin de convulsions générales. L'autopsie montra les ovaires blancs, squirrheux, plus gros que dans l'état naturel. La partie interne de l'utérus était recouverte d'un mucus sanguinolent, et présentait des tubercules; la pression faisait sortir du pus de la substance de l'utérus.

Une autre femme, qui mourut dans un accès d'hystérie, présenta une métrite chronique, deux tumeurs fibreuses à la surface externe de l'utérus, les ovaires gonflés et malades; les nerfs qui parcourent les ligamens larges étaient fort apparens, il ne les avait jamais vus si beaux. Mon condisciple, M. *Guichet*, m'a assuré avoir vu une hystérie produite par une métrite chonique.

M. *Rullier* (Dissertation) rapporte l'observation suivante : une jeune fille, âgée de quinze ans, présentait déjà tous les signes de la puberté confirmée; son tempérament était sanguin, et sa taille petite, mais fort bien prise; elle était vive, alerte et très-gaie, exempte de chagrins et de passions ; elle était domestique. A l'âge de huit ans, elle eut une attaque de convulsions, qui ne se renouvela depuis en aucune manière jusqu'à quatorze ans. Elle était bien réglée depuis huit mois, et cette évacuation, en général assez abondante, fut supprimée vers la huitième époque, à la suite d'une frayeur ; néanmoins il ne résulta de cet accident rien de fâcheux ; mais, au retour suivant, les règles ne firent que paraître ; dès-lors : malaise général, engourdissement dans les jambes et les cuisses, soif ; chagrins relatifs à son service. Le deuxième jour, cet état fut aggravé, vers le soir, par un sentiment de strangulation, tel que l'aurait déterminé un collier très-serré; la respiration devint fort gênée, la région hypogastrique était le siége d'un gonflement marqué ; les parties génitales extérieures faisaient éprouver de la gêne, comme si elles eussent été tuméfiées ; les

membres et le tronc étaient agités de mouvemens convulsifs répétés ; la constriction et le spasme du pharynx ne permettaient pas à la malade de prendre la moindre quantité de liquide, quelque soif qu'elle éprouvât, et quelque effort qu'elle fît pour y parvenir, cela lui fut impossible. Il y eut pendant cet accès une excrétion abondante d'urine claire et limpide; le troisième jour, elle fut conduite à l'Hôtel-Dieu, vers midi. Alors, suffocation et anxiété, portées jusqu'au désespoir. La malade se lamente et pousse des cris aigus, elle se plaint constamment d'être étranglée, sa voix est cependant peu changée; elle conserve d'ailleurs toute sa raison, et répond juste aux questions qu'on lui fait; les mouvemens convulsifs de toutes les parties continuent, et sont extrêmement fréquens et étendus; l'abdomen s'élève et s'abaisse alternativement d'une manière fort considérable. La malade porte à tout moment la main à son cou, comme pour arracher le fatal collier, et prie qu'on ne lui présente aucun liquide, parce que les efforts infructueux qu'elle fait pour avaler lui causent beaucoup de douleur. La gêne de la respiration est extrême, et à tout moment il y a menace de suffocation ; le pouls est serré, dur, fréquent et très-irrégulier; mêmes caractères pour les mouvemens du cœur, qui sont fort sensibles au tact et même à la vue; la peau est rouge, couverte de sueur. Cette malade expire six heures après son entrée, au milieu d'une violente exacerbation, et se plaignant d'être étranglée.

Par une fatalité sans exemple, cette femme ne reçut pas le moindre secours pendant les trois jours que dura cette horrible maladie.

Ouverture. On ne trouva dans tout l'encéphale, dans son prolongement rachidien ou ses enveloppes, et dans les nerfs, aucune altération appréciable ; les veines cérébrales et les sinus de la dure-mère contenaient beaucoup de sang; les ganglions des nerfs trisplanchniques furent trouvés les uns un peu plus gros que de coutume, les autres un peu moins ; les organes extérieurs de la génération parurent ceux d'une fille vierge; le clitoris et l'utérus ne donnèrent lieu à aucune remarque ; les ovaires étaient très-volumineux, ils avaient une grande

fermeté ; une sorte de tunique albuginée, mais transparente dans plusieurs points, leur servaient d'enveloppe ; ces organes contenaient à l'intérieur une foule de vésicules arrondies, gonflées d'un fluide muqueux, extrêment abondant, qui ne s'écoulait que par une ouverture faite à chaque vésicule en particulier.

Les autopsies n'ont pas été plus favorables à ceux qui regardent l'hystérie comme une maladie du système cérébro-spinal.

Quelle conclusion tirer de tout ceci ? Sinon que l'hystérie peut exister sans aucune altération appréciable pour nos sens ; et que, quand il en existe, il n'est pas toujours démontré qu'elle ait donné lieu à la maladie.

Siége et nature de l'hystérie.

Hippocrate regarde comme cause de l'hystérie le déplacement de l'utérus, et l'appelle *suffocation hystérique.* (*De virgi. affecti.*)

Arétée suivit la doctrine du père de la médecine, mais il s'occupa surtout des phénomènes de l'hystérie, et nous en a laissé une bonne description. (*De causis et signis acut. et diut. morb.*)

Galien, plus instruit en anatomie, prouva que le déplacement de l'utérus était impossible, et s'occupa beaucoup des causes de l'hystérie, qui, d'après lui, sont : la suppression des menstrues, la stérilité et la privation des plaisirs de l'amour.

Celse, peu de théorie, doctrine d'*Hippocrate*, bonne description. (*A. C. Celsi de vulvæ morbo.*)

Ætius et *Paul d'Égine* en placent le siége dans l'utérus, et la cause dans l'irrégularité des menstrues.

Sérapion l'attribue au défaut de conception. (*Practica dicto breviarum*, etc., 1479.)

Hollerius place le siége de l'hystérie dans l'utérus, et dit que ces causes sont : le refroidissement de l'utérus, l'aménorrhée, la stérilité, la privation des plaisirs de l'amour et la corruption du sperme ou d'une humeur épaissie qui se trouve dans l'utérus. (*De morbis internis*, 1578.)

Roderic à Castro dit que le point de départ est dans l'utérus. (*De universâ mulie. morb. medicinâ*, 1617.)

Lepois confond l'hystérie, l'épilepsie et l'hypochondrie; c'est, dit-il, une maladie idiopathique du cerveau causée par la pituite. (*Select. observati. et concil.*, etc., 1618.)

Mercurialis regarde l'utérus comme siége de la maladie, et l'aménorrhée comme en étant la cause, ainsi que la rétention du sperme. (*Tractatus variis de re medicâ*, 1624.)

Sennert distingue l'hystérie des maladies qui s'en rapprochent, il en donne une bonne description, et défend de se presser d'enterrer, lorsqu'à la suite d'un accès il y a apparence de mort. Au reste, il divise l'hystérie en deux espèces; 1°. celle qu'il nomme *ascension de l'utérus;* 2°. celle qu'il appelle *suffocation de l'utérus.* (*Sennerti opera*, 1650.)

Forestus sépare l'hystérie des maladies qui ont avec elle quelques rapports et la décrit bien; il en place le siége dans l'utérus, et note comme causes l'aménorrhée, la rétention de la semence, le refroidissement de l'utérus immédiatement après les règles, etc. (*Observ. et curat.*, etc., 1653.)

Primerose en place le siége dans l'utérus, et la divise comme *Sennert.* (*De muliebrum morbis*, 1655.)

Horstius dit que l'utérus est le point de départ de l'hystérie, et l'aménorrhée sa cause la plus fréquente. (*Operum medicorum*, 1660.)

Hygmor croit qu'elle vient (l'hystérie) d'un sang trop fluide qui, contenant trop d'air, engorge les poumons et le cœur, d'où dyspnée, etc. (*Exercit. de passione hystericâ*, 1660.)

Ambroise Paré place le siége de l'hystérie dans l'utérus, et ses causes sont pour lui la rétention des menstrues, des flueurs blanches, et de la semence qui se résolvent en vapeurs; il admet aussi les changemens de place de l'utérus. (Douzième édition, 1664.)

Willis, qui confond l'hypochondrie et l'hystérie, les fait dépendre

du cerveau, reconnaissant toutefois qu'elles peuvent être quelquefois attribuées à l'utérus malade ou à tout autre organe. (*Pathologia cerebri*, 1667.)

Rivière (*Observationes centuriæ*, 1646) et Etmuller (*Opera medica*, 1688) insistèrent sur la distinction de l'hystérie et de l'hypochondrie.

Cheneau fait dépendre l'hystérie d'une vapeur maligne venant d'une matière corrompue siégeant dans l'utérus ou ses environs. (*Observ. medicarum*, 1672.)

Sydenham accuse comme cause de l'hystérie l'ataxie des esprits vitaux, qui, dit-il, font irruption dans diverses parties, y causent des spasmes et des douleurs, et produisent ainsi le trouble des organes qu'ils envahissent et de ceux qu'ils abandonnent. Au reste, il réunit l'hystérie et l'hypochondrie. (*Epist. ad. d. cole*, 1681.)

Lange s'exprime ainsi : les vapeurs élevées par les fermens séminaux sont les vapeurs hystériques, et ces vapeurs sont un transport de corpuscules écartés par quelques fermentation intérieure allumée hors des vaisseaux sanguins, etc. (*Traité des vapeurs*, 1689.)

Morton, qui confond l'hystérie et l'hypochondrie, dit que le cerveau et tout le système nerveux sont affectés, d'où non-seulement les esprits animaux revêtent une nature flatulente et inquiète, mais encore toute la masse du sang est altérée. (*De phthisi*, 1690.)

Chastelin accuse la fermentation irrégulière du sang et des esprits dans les fibres motrices. (Traité des convulsions, 1691.)

Dumoulin parle de changemens dans la situation, le degré de tension et le ressort des fibres charnues. (Traité du rhumatisme et des vapeurs, 1703.)

Purcell dit que l'hystérie provient des alimens mal digérés. (*Treatife of vapours*, etc., 1707.)

Mandeville la fait provenir d'une mauvaise chylification et de l'ab-

sence des esprits animaux. (*Treatife of the hyp. and hyst. passions dial.*, 1711.)

Sthal (*de Motu tonico*, 1708) et *Junker*, son disciple (*Conspectus medicinæ*, 1724), regardèrent l'hystérie et l'hypochondrie comme la même maladie, en firent cadrer la théorie avec leur physiologie, et en placèrent le siége dans la veine-porte.

Cheyne trouve la cause de l'hystérie dans l'obstruction des glandes du ventre. (*English malady*, etc., 1734.)

Ridley place le siége de l'hystérie dans les nerfs. (*Obs. quædam medico-practicæ*, 1788.)

Raulin dit qu'elle dépend de la sensibilité du genre nerveux ou de son irritabilité; plus, de l'obstruction de quelques viscères du bas-ventre. (Traité des affect. vap., 1758.)

Hoffmann, qui en a donné une belle description, pense que sa cause prochaine réside dans l'utérus; il note comme telle l'aménorrhée et la corruption du sperme. (*Opera omnia*, 1761.)

Astruc en place le siége dans l'utérus, et accuse les humeurs viciées de cette partie ou de ses annexes, ou l'engorgement sanguin de ses organes de la produire. Il en donne une description assez exacte, et distingue trois principaux phénomènes dans les accès : 1°. quelque chose du côté de l'utérus, 2°. resserrement du cou et de la poitrine, 3°. boule abdominale. (Maladies des femmes, 1761.)

Lorry, qui ne différencie pas l'hystérie de l'hypochondrie, l'appelle *mélancolie nerveuse*, et propose un traitement rationel. (*De melancoliâ*, etc., 1765.) Il en place la cause dans une mobilité extrême du système nerveux trop exalté et trop affaibli. Les causes physiques et morales sont bien exposées dans l'ouvrage de *Tissot*, mais il regarde à tort le mariage comme un mauvais moyen. (Traité des nerfs et de leurs maladies, 1778.)

Boërhaave accuse l'atrabile de produire l'hystérie. (*Aph. de cogn morbis*, 1765.)

Pressavin dit que l'hystérie dépend de la sensibilité augmentée de l'utérus. (Traité des vapeurs, 1769.)

Pomme adopte l'opinion populaire, et dit que l'éréthisme et le racornissement des nerfs sont les causes de l'hystérie. (Traité des vapeurs, 1782.)

Whytt confond l'hystérie et l'hypochondrie, et signale comme produisant ces maladies la présence de gaz, de vers, de phlegme vsqueux dans le canal digestif ; puis les alimens, les passions, la goutte. (Les vapeurs et maladies nerveuses, trad. de *Le Bègue*, 1782.)

Beauchêne dit que la vitalité de l'utérus est fort exaltée dans l'hystérie, et que c'est de cet organe que partent tous les mouvemens d'irritation. (De l'influence des affections de l'âme, etc., 1783.)

Cullen fait dépendre l'hystérie de la turgescence sanguine, des vaisseaux du système générateur. (Médecine pratique, édit. de 1819.)

Pinel la regarde comme une névrose des organes génitaux. (Nosogr. philos., édit. de 1818.)

Pujol croit qu'elle vient d'une métrite chronique (Œuvres diverses de méd. prat., 1801.)

Duvernoy en place le siége dans l'utérus. (Thèse, 1801.)

Bichat admet une lésion du système nerveux ganglionaire. (Anatomie générale, édit. de 1821.)

M. *Louyer-Villermay* dit : Il existe vers l'utérus une irritation, un spasme qui se fait le plus souvent sentir aux malades elles-mêmes, et qui est indépendant d'une lésion organique. Pendant l'accès, le doigt, introduit dans le vagin, sent un mouvement vermiculaire. (Traités des maladies nerveuses, etc., 1816, et Dict. sc. méd.)

M. *Georget* croit que l'hystérie provient d'une affection quelconque de l'appareil cérébro-spinal. (Physiologie du système nerveux, etc., 1822, et Dict. de méd.)

Une aussi grande variété d'opinions, dont chacune est présentée par des médecins également recommandables, ne peut manquer de jeter l'esprit de celui qui étudie dans un doute complet par rapport à celle qu'il doit adopter. Récapitulons ce qu'il y a de plus intéressant dans l'histoire de l'hystérie.

Les causes les plus ordinaires de cette maladie sont : l'amour, les passions qui en dépendent, les désordres fonctionnels et organiques de l'utérus; et cela chez les vierges, les veuves et les femmes qui ne conçoivent pas.

Un fourmillement obscur dans l'utérus commence l'accès, et un écoulement muqueux par le vagin le termine.

Le traitement le plus utile de l'hystérie est la grossesse; le mariage seul réussit souvent. On connaît la manière dont les anciens médecins faisaient cesser les accès.

Les autopsies ne montrent rien, ou seulement des désordres du côté de l'utérus et de ses annexes.

Après avoir mûrement réfléchi sur ces quatre chefs, je suis resté convaincu que le plus souvent la maladie a son point de départ dans l'utérus. Par là aussi j'ai acquis la certitude que tous les phénomènes nerveux que présente cette maladie ne sont alors que sympathiques. La plupart des auteurs sont de cet avis, et l'observation leur est favorable.

L'observation que M. *Louyer-Villermay* rapporte de cette jeune fille aveugle élevée par des religieuses, qui présentait de violens accès d'hystérie, est une forte preuve en faveur de cette opinion.

Quelques auteurs ont prétendu que les hommes pouvaient en être affectés, mais leurs observations démentent leur théorie; car les symptômes que présentent ces hommes ne sont pas entièrement semblables à ceux des femmes hystériques, et les moyens employés chez celles-ci échouent complètement chez ceux-là; et comment en serait-il autrement, si l'hystérie est une névrose de l'utérus et l'expression du besoin de la conception?

Si l'on admet, avec M. *Ch. Londe*, que les femmes soient moins portées aux plaisirs de l'amour que les hommes, on ne peut contester qu'elles ne soient crées pour devenir mère, et que la nature marquant par des phénomènes extérieurs l'époque où la femme est apte à le devenir, celles qui ne remplissent pas alors ce but sont dans un état

anormal. Nombre de faits prouvent que la conception est un excellent moyen de guérison ; entre mille, je choisis celui-ci.

M. *Esquirol* traitait depuis long-temps et sans succès une jeune personne hystérique ; lorsqu'elle abandonna la maison paternelle, se prostitua, fit deux fausses couches, et rentra chez ses parens parfaitement guérie, dix mois après en être sortie.

Traitement.

On divise le traitement en *traitement de l'accès*, *traitement de l'intervalle* et *traitement prophylactique*

Traitement de l'accès. La première chose à faire lorsqu'on est arrivé auprès d'une femme en cet état, c'est de lui faire ôter ou desserrer tous les vêtemens qui pourraient la comprimer, puis la coucher, et lui faire respirer un air frais. Il faut éloigner d'elle tout ce qui pourrait la contrarier, et disposer toutes choses de manière à ce qu'elle ne puisse se blesser dans ses mouvemens.

L'accès est-il léger? Il suffit de faire respirer quelques odeurs fétides ou aromatiques, telles sont : celles des plumes brûlées, des alcoholats de lavande, de mélisse, etc., ou quelques substances volatiles, telles que l'acide acétique, l'ammoniaque, etc. Il faut être économe de ces dernières, parce qu'elles pourraient ne pas faire revenir la malade, et lui enflammer les voies de la respiration ; on peut encore lui insufler dans les narines quelques poudres sternutatoires ; en même temps on administre une potion calmante, dans laquelle on fait entrer le laudanum et le sirop d'éther ou d'autres antispamodiques, comme la liqueur anodine d'*Hoffmann*, les eaux distillées aromatiques, ou celles de laitue, de laurier cerise, etc. ; appliquez en outre la main sur l'épigastre, et pressez-le légèrement. L'on emploie souvent avec avantage des frictions faites sur la région hypogastrique avec des linimens narcotiques et aromatiques.

Si la malade est une femme du monde à laquelle un rien cause une attaque de nerfs, il faut se borner aux infusions de tilleul, de fleurs d'oranger, à quelques gouttes d'éther sur du sucre. A-t-on la certitude que l'accès soit simulé, il faut obtempérer aux désirs de la malade, qui ne joue cette comédie que pour parvenir à ses fins, ou avoir recours à des moyens violens. On sait qu'une épilepsie par imitation ayant gagné tous les enfans de l'hôpital de Harlem, *Kaau Boërhaave* fit apporter un réchaud avec des fers rouges, et menaça de brûler jusqu'à l'os le bras du premier qui aurait des convulsions, et cette seule menace les guérit.

L'accès est-il violent? Contenez de force la malade, afin qu'elle ne se blesse pas sur les objets voisins, et qu'elle ne se frappe pas elle-même.

Les soins ci-dessus énoncés deviennent insuffisans. Les affusions d'eau froide sur la tête pendant que la malade a les pieds ou tout le corps dans un bain chaud ont souvent été utiles. On peut encore employer le lavement d'eau froide conseillé par *Pomme*, ou celui d'oxycrat employé par *Rivière*. Les moyens que je préfère, parce que je les ai vu souvent réussir, sont : une large saignée de pied, lorsqu'il y a pléthore, aménorrhée, dysménorrhée ou congestion cérébrale ; les sangsues à la vulve, qui ont quelquefois un succès étonnant, à peine sont elles attachées que les accidens sont moindres ; lorsqu'il y a congestion cérébrale, une application de sangsues aux apophyses mastoïdes est fort utilement ajoutée aux saignées générales.

Si ces moyens échouent, ou que l'on ait pas cru à propos de les employer, les révulsifs de toute espèce appliquées aux membres abdominaux pourront être mis en usage ; les vésicatoires, les sinapismes, les ventouses sèches ou scarifiées appliquées à la partie interne et supérieure des cuisses, les bains de pieds irritans, etc., seront fréquemment suivis de succès. Les injections narcotiques faites dans le vagin, et prescrites par *Bichat*, sont souvent utiles : les lavemens avec l'assa-fœtida ne doivent pas être négligés. Pincer fortement la partie supérieure et interne des cuisses est un moyen que

j'ai vu fréquemment réussir lorsque j'étais attaché comme élève à l'hôtel-Dieu de Rennes.

M. *Louyer-Villermay* rapporte qu'un médecin de sa connaissance a souvent fait cesser des accès d'hytérie en employant un des moyens conseillés par *A. Paré*, *Hallerius*, etc.

Astruc dit : que malgré que les médecins s'y opposassent, ces pratiques étaient encore fort en usage de son temps.

Galien, *Hollerius*, *Forestus*, *Diémerbroëck*, conseillent les frictions sur la vulve avec des substances excitantes, et même de les introduire jusque dans le vagin pour favoriser l'excrétion muqueuse, et par là, faire cesser l'accès. Ces pratiques, contraires aux bonnes mœurs, doivent être entièrement rejetées, et ne doivent plus figurer dans le traitement que comme faits historiques.

Traitement de l'intervalle des accès.

Excitatis a paroxysmô nullum remedium melius marito. Hollerius. Le meilleur moyen de prévenir la rechute, est de marier la jeune personne avec celui qu'elle aime, et non avec tout autre. Si elle n'a pas d'inclination, les parens peuvent la marier à leur gré. Tous les auteurs qui ont vu le siége de l'hystérie dans l'utérus, et quelques-uns de ceux qui l'ont vu ailleurs, conseillent le mariage. Mais comme il n'est pas toujours à la disposition du médecin, on a dû chercher d'autres moyens de guérison. L'observation démontre que : combattre l'aménorrhée lorsqu'elle existe, régulariser la menstruation lorsqu'elle a lieu d'une manière anormale, sont de très-bons moyens.

Pour cela, on fait avec avantage (quelques jours avant l'époque menstruelle) l'application de ventouses sèches à la partie interne et supérieure des cuisses, ou bien on a recours à une irritation prolongée des membres abdominaux, obtenue par de petits vésicatoires dont on entretient la suppuration. Ces moyens ont le double avantage

d'être utiles au flux menstruel, et d'empêcher par eux-mêmes le retour des accès. A ces moyens on ajoute des emménagogues, tels que les pilules bénites de *Fuller*, le safran dont l'action est presque toujours certaine, la limaille de fer vantée par *Sydenham*, les eaux ferrugineuses de Passy, de Dinan, de Guichen, etc., ou les eaux sulfureuses d'Enghien, pures ou coupées avec un liquide approprié à l'état de la malade; ainsi que celles de Barège et d'Aix-la-Chapelle, etc., mais que l'on doit principalement employer à l'extérieur. Les bains de mer, de rivière ont souvent été utiles. Quelquefois une saignée suffit pour rappeler les règles.

Lorsque l'hystérie se montre à l'âge critique, c'est à l'hygiène surtout qu'il faut recourir : si cependant on juge les saignées convenables, on ne doit les pratiquer qu'au bras. A cette époque, au plus léger soupçon de maladie de l'utérus, on serait blâmable si on négligeait de s'en assurer.

Si les moyens indiqués ci-dessus réussissent quelquefois, souvent aussi ils échouent; et l'on est obligé d'avoir recours à l'hygiène et au régime, dont les résultats sont, il est vrai, moins prompts, mais plus certains.

Le traitement hygiénique varie suivant que la maladie se présente sous la forme d'hystéricisme ou d'hystérie. Les causes qui l'ont produite; l'âge, le tempérament, l'état civil de la malade, etc., y apportent plus ou moins de modification. Le régime, les exercices, les voyages, les eaux médicinales prises à la source; la direction des facultés intellectuelles et morales, ainsi que des autres fonctions de l'économie, en font partie intégrante, etc. Au reste, il faut combattre l'hystérie par des moyens appropriés aux causes qui y ont donné lieu.

Vient-elle d'un tempérament trop ardent? Affaiblissez la jeune personne par les saignées, la diète végétale, les bains tièdes, etc.; qu'elle évite tout ce qui pourrait émouvoir ses sens.

L'hystérie dépend-elle d'une trop vive sensibilité nerveuse? Fortifiez le système musculaire par des exercices convenables, tels sont le jar-

dinage, l'équitation, etc. Les bains froids lui seront fort utiles, surtout s'ils sont pris à l'eau courante. Qu'elle s'éloigne de tout ce qui pourrait exalter sa sensibilité.

Cette extrême sensibilité se trouve-t-elle chez une femme lymphatique ou chlorotique? Joignez à ces moyens les médicamens toniques et un régime analeptique. La cause qui a produit l'hystérie est-elle une variation brusque de température? Que la malade se tienne chaudement; qu'elle porte même la laine sur la peau, si elle est très-impressionnable; qu'elle renonce aux parfums, si ce sont eux qui y ont donné lieu. On doit aussi éviter les lits trop mous, si l'on suppose qu'ils aient donné lieu à la maladie. Il en est de même des bains tièdes, des boissons théiformes et autres, etc.

Soupçonnez-vous la chéiromanie d'avoir déterminé l'hystérie. Surveillez la jeune personne; prenez garde de l'instruire, si elle ne l'est pas, par des questions indiscrètes; employez-la à des travaux qui la fatiguent. Que ses alimens soient restaurans; qu'elle ne se couche jamais sans ressentir le besoin du sommeil, et qu'aussitôt éveillée elle se lève. Si vous acquérez la certitude qu'elle possède cette funeste habitude, à ces moyens joignez le langage de la raison, de la morale et de la religion; et à leur insuffisance employez des moyens contentifs.

Si la maladie reconnaît pour cause la suppression d'une leucorrhée, d'un exutoire ou d'un exanthème, il faut rappeler ou remplacer ces sécrétions maladives. La pléthore y a-t-elle donné lieu? Faites-la disparaître par la saignée, le régime, etc.

Une dartre, siégeant sur les organes génitaux, l'a-t-elle produite et l'entretient-elle? Ayez recours aux moyens antiherpétiques, tant internes qu'externes.

S'il est probable que des affections de l'âme y aient donné lieu, il faut que le médecin obtienne la confiance de la malade, qu'elle lui livre ou qu'il devine son secret; et lorsqu'il en sera le maître, il lui donnera les conseils et les consolations que sa position exige. Si l'hystérie provient d'une maladie de l'utérus ou ses annexes, il faut re-

courir aux traitemens conseillés contre cette maladie, qui ne peuvent trouver place ici.

En général, la nourriture des femmes hystériques doit être restaurante, mais de facile digestion, et nullement excitante. Leurs boissons seront du cidre faible, de la bière ou de l'eau rougie. On ne peut, au reste, donner aucune règle fixe, eu égard au traitement qui doit prévenir le retour de l'hystérie.

En effet, il ne peut être le même pour une femme nerveuse et pour une femme sanguine. Celui à mettre en usage chez un sujet mélancolique ne serait d'aucun avantage chez un lymphatique ; et la femme qui jouit, sous tout autre rapport, d'une santé parfaite, ne demande pas à être traitée de la même manière que celle qui est languissante. L'âge, l'état civil, les causes qui ont donné lieu à la maladie, y apportent encore plus ou moins de modifications.

Traitement prophylactique,

Ce traitement, si l'on peut appeler ainsi l'exécution des règles hygiéniques propres à empêcher le développement de cette névrose, rentre dans l'éducation physique et morale.

Mères de famille, c'est à vous que les préceptes suivans s'adressent; à vous, surtout, qui, comprenant tous les devoirs attachés à ce titre, le doublez par les soins de la lactation.

Il faut que la jeune personne se livre aux exercices actifs, mixtes et passifs, afin de fortifier le système musculaire, et de diminuer d'autant la sensibilié nerveuse. L'habitation à la campagne lui sera aussi fort utile pour parvenir à ce but. Sa nourriture sera substantielle, sans être recherchée. Elle couchera sur un sommier, son repos ne sera pas trop prolongé ; elle respirera un air pur, et non chargé de parfums ni de l'arome des fleurs. Que la danse ne soit pour elle qu'un moyen d'exercice, et qu'elle ne soit jamais portée jusqu'à la fatigue. Empêchez-la de se livrer à la musique tendre. Lorsqu'elle approchera de la puberté, on lui enseignera une saine morale ; ses

lectures seront instructives et bien choisies ; la plupart des romans en seront bannis ; ils ne pourraient que vicier son jugement et exalter son imagination. Autant qu'il est possible, soyez sûres des personnes qui l'environnent, afin qu'elle ne contracte pas avec elles une dangereuse habitude. Captivez sa confiance, afin d'être les dépositaires de ses moindres émotions. Ne produisez jamais dans le monde une jeune personne d'un âge trop tendre, rien n'est plus propre à altérer sa constitution et à exalter sa sensibilité ; de là viennent de graves désordres.

Lorsque la puberté s'annonce, que la sollicitude maternelle augmente, s'il est possible, entourez-la de tous les soins prescrits par l'hygiène, afin que le flux menstruel s'établisse et se régularise sans orages. Craignez pour elle les variations atmosphériques, le froid humide ; et surtout les émotions de l'âme, dont les moindres peuvent lui être nuisibles. Qu'elle évite les assemblées nombreuses où la chaleur est excessive, et les sensations souvent trop vives, tels sont les grandes réunions, les spectacles, etc.

Mais procurez-lui les avantages d'une société choisie et peu nombreuse, elle y trouvera des conversations instructives, agréables, et des plaisirs moins bruyans. Évitez pour elle trop d'intimité avec les hommes, et les jeunes femmes souvent trop indiscrètes ; surtout ne recevez jamais chez vous l'homme que vous ne voudriez pas donner à votre fille.

Lorsque le flux menstruel est bien établi, et que la jeune personne est formée, ne croyez pas votre œuvre parfaite ; il faut encore lui continuer vos soins, et que votre affection surveillante ne se ralentisse pas ; songez aussi à son établissement. Ainsi, vous éviterez le développement de l'hystérie.

FIN

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*edit. curavit* LORRY).

I.

Consueti solitos labores ferre, etiamsi fuerint debiles. aut senes, insuetis, robustis licèt et juvenibus, faciliùs ferunt. *Sect.* 2, *aph.* 49.

II.

Quibus in urinâ arenosa subsident, illis vesica calculo laborat. *Sect.* 4, *aph.* 79.

III.

A tabe detento alvi profluvium superveniens, lethale. *Sect.* 5, *aph.* 14.

IV.

Hydropicis ulcera in corpore orta non facilè sanantur. *Sect.* 6, *aph.* 8.

V.

A plagâ in caput, stupor, aut delirium, malum. *Sect.* 7, *aph.* 14.

VI.

Si à leucophlegmatiâ detento vehemens diarrhæa superveniat, morbum solvit. *Ibid.*, *aph.* 29.